

# 「マタニティーブルーの本邦における 実態とその対策」 —実態調査結果とスクリーニング尺度の検討—

分担研究：妊産婦の精神面支援とその効果に関する研究

九州大学医学部神経精神科

研究協力者 山下洋 共同研究者 後藤英一郎 中根秀之 上田基子

要約：前年度に考案した産直後からの産後精神障害を追跡する評価システムを用い、①日本におけるマタニティーブルーと、その産後3カ月間の縦断的経過の精神医学的実態調査、②産科診療におけるスクリーニング尺度の有用性を検討した。

## ①産後3カ月間の精神医学的実態の継時的検討

九大産母子センターで出産した褥婦を対象に、産後3週目と産後3カ月目に、マタニティーブルー、産後うつ病スクリーニング面接法を電話により実施した。産後3週目には72名中3名(4.1%)が定型うつ病、4名(5.5%)が準定型うつ病、その他の精神障害2名(2.8%)ブルー16名(22.2%)とそれぞれ診断された。産後3カ月目には72名中4名(5.5%)が定型うつ病、2名(2.8%)が準定型うつ病とそれぞれ診断された。産後3カ月間で延べ10名(13.9%)がうつ病性障害と診断された。

## ②マタニティーブルーのスクリーニング法の検討

産後5日間でのスクリーニング尺度による調査結果と産後3週目の面接による診断結果と比較した。

その結果から産後5日間に用いるスクリーニング尺度では、ブルーのスクリーニングにはスタインの質問票、産後うつ病のスクリーニングにはEPDSがそれぞれ妥当性をもつことがわかった。

産直後の横断面ではブルーと呼ばれる褥婦の中に、より長期にわたる抑うつ気分を体験する褥婦が含まれていることがわかった。これらの褥婦は関連要因を検討すると乳児に対しても否定的な感情をより高度にもっていた。産科における精神面支援システムとして、このような心理的援助をより必要とする褥婦を予測する尺度として退院時のEPDSの施行と1カ月検診時の追跡は有用であると考えられた。

見出し語： マタニティーブルー、産後うつ病、スタインの自己質問票、エジンバラ産後うつ病自己質問票、乳児への感情

## 研究方法：

研究対象)平成5年12月から平成6年9月までに九大産母子センターで出産した妊産婦で死産を除外した中から調査担当医が病棟で接触でき調査協力への同意が得られた190名からランダムに選択した妊産婦72名を対象とした。

研究方法)上記の褥婦に対し、前回報告時に作成したSADS面接にマタニティーブルーの診断に関する質問項目を加えたマタニティーブルー、産後うつ病質問法による電話面接を産後3週目と3カ月目の2時点で行った。同時に英国で吉田らが行っているものと同じ研究プロトコルで、妊産婦の心理的諸指標と関連諸因子についての自己質問表を用いたアンケート調査を行った。アンケート調査および電話面接の方法と時期をまとめると以下のようになる。

### 1. 妊娠後期

1) 今回の妊娠についての態度

### 2. 産後5日間

1) マタニティーブルー自己質問表<sup>1)</sup>(以下スタイン)

2) 母親の児に対する感情

3) エジンバラ産後うつ病自己質問表<sup>2)</sup>(以下EPDS)

### 3. 産後第3週目

1) 電話面接：構造化面接のトレーニングを行った精神科医師が、アンケート調査の結果は参照せずに、電話による構造化面接を実施し、RDC診断<sup>3)</sup>を行った。

### 4. 産後1カ月目

- 1) EPDS
  - 2) ライフイベント質問票<sup>4)</sup>
5. 産後3カ月目

- 1) EPDS
- 2) 母親の児に対する感情<sup>5)</sup>
- 3) 電話面接

6. 統計学的検討

実態調査結果より、電話面接から得た精神障害の診断結果とアンケート調査から得られた心理的諸指標の関連を調べた。さらに電話面接の診断から正常褥婦群とマタニティーブルーズ、うつ病褥婦に分類し、スタイン、EPDSの自己質問表の総得点の差を産後5日間、産後1カ月目、産後3カ月目の各時点ごとに比較した。さらにこの2つの自己質問票を各時点でブルーズおよびうつ病のスクリーニング尺度として用いる事が出来るかどうか、区分点を設定して感度、特異度を算出し妥当性を検討した。

結果：

調査者が病棟で接触して調査研究のインフォームドコンセントへの同意を得た190名の中で実際に参加した妊産婦72名のプロフィールを表1に示す。

表1 調査対象のプロフィール N=72

|        |   |
|--------|---|
| 出産時年齢  | 平均31才 (SD=4.9 19-41才)                     |
| 結婚状態   | (全員に乳児の第一の 既婚70名 (未婚同棲中2名)<br>養育者になる意志あり) |
| 出産の経験  | 初産婦30名 (41.7%)                            |
| 在胎週数   | 平均38.2週 (SD=3.1 24-42週)                   |
| 出生体重   | 平均2895g (SD= 661.5 606-4540g)             |
| 新生児合併症 | 38名 (52.8%)                               |

1. 精神医学的診断

- 1) 産後3週目：定型うつ病3名(4.1%) 準定型うつ病4名(5.5%) その他の精神障害2名(2.8%) マタニティーブルーズ16名(22.2%)とそれぞれ診断された。RDC診断の精神障害に該当したのは、併せて9名(12.5%)であった。
- 2) 産後3カ月目：定型うつ病4名(5.5%) 準定型うつ病2名(2.8%)と診断され、RDC診断で何らかの精神障害に該当したのは、合わせて6名(8.3%)であった。
- 3) 産後3カ月間の総数は、定型うつ病4名、準定型うつ病6名、その他の精神障害1名で、うつ病性

障害を発症したものの総数は10名(13.9%)であった。3週間目の診断がブルーズの2名が、3カ月目で定型、準定型うつ病へ移行し、恐慌性障害の1名が準定型うつ病へ移行していた。

表2 電話面接による精神医学的診断

| 精神医学的診断         | 産後3週目<br>N=72 | 産後3カ月目<br>N=72 |
|-----------------|---------------|----------------|
| 精神障害なし          | 47名           | 66名            |
| Maternity Blues | 16<br>(22.2%) |                |
| 準定型うつ病          | 4<br>(5.5%)   | 2<br>(2.8%)    |
| 定型うつ病           | 3<br>(4.1%)   | 4<br>(5.5%)    |
| その他の精神障害        | 2<br>(2.8%)   |                |

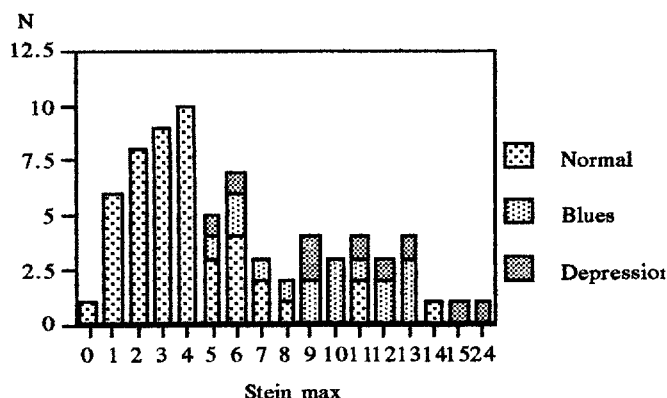
2. 自己質問票とスクリーニング法の検討

1) 産後5日間のスクリーニング尺度を用いた調査結果

①スタインのマタニティーブルーズ自己質問票

産後5日間のスタインの自己質問表の最高得点の分布を図1に示す。産後5日間のスタインの自己質問票の最高得点の平均は、6.11点(SD=4.45)であった。5日間の最高得点が8点以上のスタインのブルーズの基準を満たす者は22名(30.1%)であった。そのRDC診断の内訳は、定型うつ病3名、準定型うつ病2名、その他の精神障害2名、ブルーズ12名、精神障害なし3名であった。RDC診断基準の何らかの精神障害に該当するもの9名中7名(77.8%)はスタインの基準を満たしており、ブルーズ16名中12名(75%)も同時にスタインの基準を満たしていた。

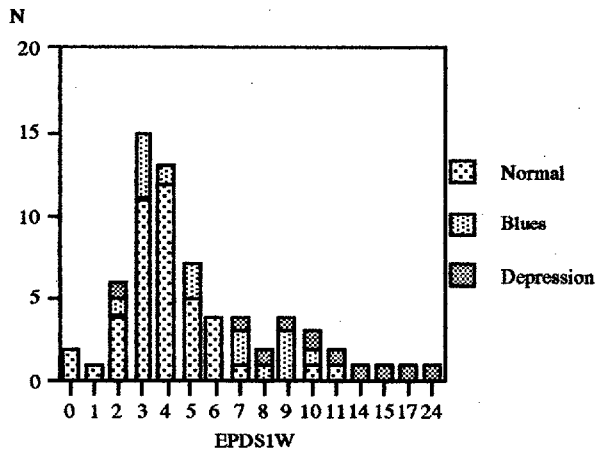
図1 Stein 得点分布



②エジンバラ産後うつ病自己質問票 (EPDS)

産後5日目(退院時)のEPDSの平均点は5.35点(SD=3.9)であった。岡野ら<sup>9)</sup>の設定した国内でのうつ病スクリーニングの区分点9点以上となった者は13名(18.1%)であった。内訳は、定型うつ病3名、準定型うつ病2名、その他の精神障害2名、ブルーズ4名、精神障害なし2名であった。EPDSの得点分布を図2に示す。

図2 EPDS産後5日目得点分布



2) 産後1カ月目のスクリーニング尺度による調査結果

①EPDS

産後1カ月検診時のEPDSの平均点は5.1点(SD=4.05)であった。岡野らの9点以上の基準に該当するものは11名(15.3%)であった。そのRDC診断の内訳は定型うつ病2名、準定型うつ病5名、その他の精神障害2名、マタニティーブルーズ1名、精神障害なし1名であった。11名中9名がRDC診断の精神障害に該当した。

②ライフイベント質問紙

妊娠中から産後1カ月にかけて心理的ストレスとなるライフイベントを体験した褥婦は19名(26.4%)であった。

3) 産後3カ月目のスクリーニング尺度による調査結果

①EPDS

産後3カ月目のEPDSの平均点は4.3点(SD=3.7)であった。岡野らの9点以上の基準に該当する者は8名(11.1%)であった。内訳は定型うつ病2名、準定型うつ病3名、その他の精神障害2名、精神障害なし1名であった。

4) スクリーニング尺度の検討

プロトコルに沿って用いた各尺度をRDC診断

の各群間で比較した。

①ブルーズ群、うつ病群と正常群との差

ブルーズ群ではスタインの最高点において正常群より明らかに高得点を示した。また、産後5日目、1カ月目のEPDS、では若干の有意差があった。しかし3カ月目のEPDSでは有意差を認めなかった。一方うつ病群は、スタインの最高点、平均点、産後1週目、1カ月目、3カ月目の全尺度において正常群より、明らかに有意に高得点であった。また産後1週目の乳児への否定的な感情においても明らかに有意に高得点となった。

②ブルーズ群とうつ病における各尺度の差

ブルーズ群とうつ病群を比較すると、スタインの平均点において若干の差がみられた。一方、産後1週目、1カ月目、3カ月目のEPDSでは、明らかに有意にうつ病群が高得点であった。また産後5日目の乳児への否定的な感情もうつ病群で明らかに高得点となった。産直後に用いた場合、スタイン、EPDSの両尺度共に、精神障害を持つ者9名中7名(77.8%)をスクリーニングできた。ブルーズについては、スタインでは16名中12名、EPDSでは16名中4名のブルーズの褥婦を同時にスクリーニングしていた。このことからスタインの方がブルーズの患者に対しては感度が高いと考えられる。一方産直後の時点での産後うつ病のスクリーニングとしては、各群間の平均点を比較すると、EPDSが、より特異度が高いと考えられた。以上の結果を表3に示す。

表3 RDC診断と各時点の評価尺度との関連

|                  | Blues<br>N=16<br>mean | Normal<br>N=47<br>mean | Depression<br>N=9<br>mean |
|------------------|-----------------------|------------------------|---------------------------|
| Stein Score(max) | 9.63 <sup>***</sup>   | 3.96                   | 11.56 <sup>***</sup>      |
| EPDS 1week       | 5.8 <sup>*</sup>      | 3.98                   | 12.77 <sup>***</sup>      |
| EPDS 1month      | 5.15 <sup>*</sup>     | 3.39                   | 12.44 <sup>***</sup>      |
| EPDS 3month      | 3.81                  | 3.26                   | 10.89 <sup>***</sup>      |
| Mania-Q 1week    | 15.6                  | 16.56                  | 15.11                     |
| Mania-Q 1month   | 15.6                  | 16.08                  | 15.88                     |
| Mania-Q 3month   | 15.44                 | 17.87                  | 18.22                     |
| BABY1            | 1.56                  | 2.02                   | 5.33 <sup>**</sup>        |
| BABY3            | 1.56 <sup>*</sup>     | 2.25                   | 2.88                      |

(Mann-WhitneyU検定 \*P<0.05 \*\*P<0.01 \*\*\*P<0.001)

### 5) STEIN, EPDSのカットオフポイントの検討

スタインの自己質問票のカットオフポイントを8点とした場合、

①正常褥婦とブルーズ群の判別では、感度、陽性的中率75%、特異度、陰性的中率91.5%、精度87.3%となった。

②正常褥婦とブルーズ、うつ病群の判別では感度76%、陽性的中率82.6%、特異度91.5%陰性的中率87.8%となった。横断面でブルーズと診断される褥婦のスクリーニングにはスタインの英国での基準が本邦でも十分な妥当性をもつことが示された。ただしブルーズ群のみを区別して比率を示す際には、スクリーニングされる褥婦の中に産後うつ病も含まれることを考慮し、1カ月目に産後うつ病と診断される褥婦の比率を差し引いて推計する必要がある。

産後5日目のEPDSの区分点を9点とした場合、  
①うつ病群と正常褥婦、ブルーズとの判別では感度77.8%、陽性的中率53.8%、特異度89.5%、陰性的中率96.2%、精度87.8%となった。

②正常褥婦とブルーズ、うつ病群の判別では感度45.8%、陽性的中率84.6%、特異度95.2%、陰性的中率75.4%、精度72.27%となった。この結果から、EPDSは産後5日目に使用した場合、ブルーズのスクリーニングには感度が低いが、産後1カ月目にうつ病と診断された褥婦のスクリーニングでは十分な妥当性を持つことが示された。つまり、ブルーズと見なされる褥婦の中で、抑うつ気分が退院後も2週間以上にわたって持続し産後うつ病と診断される者を、産後5日目の退院時の時点で、ある程度スクリーニングできることを示している。

### 6) ブルーズ、うつ病の関連要因について

RDC診断と、心理的因子、産科的諸因子、社会環境的因子との関連を調べた。心理的因子では表3中でBABY1およびBABY3の平均得点を各群間で比較して示したように、うつ病の褥婦と産後5日目における母親の乳児への否定的な感情とのあいだに強い関連がみられた。

また、社会環境要因、産科的因子では表4に示すように、出産に要した時間が2時間以上であることと、うつ病のあいだに若干の関連があった。分娩様式や、産科新生児学的合併症と各群間には有意な関連は見られなかった。また出産後の母子分離やライフイベントとのあいだにも関連は見られなかった。

以上の結果を表4に示す

表4 関連要因の比較 (産科的因子、社会環境要因)

|                          | Blues N=16  | Normal N=47 | Depression N=9 |
|--------------------------|-------------|-------------|----------------|
| 出産の難度<br>(主観的に非常に難産と感じた) | 5名 (31.3%)  | 7名 (14.9%)  | 1名 (11.1%)     |
| 分娩時間<br>(分娩時間12時間以上)     | 8名 (50%)    | 25名 (53.2%) | 9名 (100%)      |
| 出産回数                     | 6名 (37.5%)  | 18名 (38.3%) | 6名 (66.7%)     |
| 分娩様式                     | 11名 (68.6%) | 34名 (72.3%) | 0名 (0%)        |
| 産科合併症                    | 9名 (56.3%)  | 24名 (51.1%) | 4名 (44.4%)     |
| 新生児合併症                   | 12名 (75%)   | 22名 (46.8%) | 4名 (44.4%)     |
| 母子分離                     | 12名 (75%)   | 22名 (46.8%) | 4名 (44.4%)     |
| ライフイベント                  | 5名 (31.3%)  | 11名 (23.4%) | 3名 (33.3%)     |

\*  $\chi^2$ 検定 P<0.05

考察：多施設、国際比較の可能なRDC診断基準、SADS面接を用いた後方視的研究を行った。今回の調査結果は、北村ら<sup>7)</sup>が、同様にRDC診断基準、SADS面接を用いた国内の後方視的研究としてすでに報告している結果と、産後うつ病、ブルーズの各時点の有病率においてほぼ一致していた。また1カ月目、3カ月のEPDSを用いたスクリーニングは、そのRDC診断をよく反映していた。英国でのCoxら<sup>8)</sup>によるEPDSを用いた調査結果でも産後6カ月の産後うつ病の期間有病率は、13.8%と報告されており、本調査と近似している。これはブルーズの発症率は欧米より明らかに低いこととは対照的であった。Coxらの調査では産後6カ月間の中でも、産後5週以内に発症する者は他の時期より3倍程度多くなることが指摘されているが、本調査でも3カ月間で精神障害と診断された者10名中9名は産後1カ月までに発症していた。こうした他の研究結果との比較からもSADS面接、EPDS、スタインを用いた調査は再現性があり、多施設間、国際間比較の可能な結果を得られることがわかった。この結果に加え、今回の調査では1カ月目に産後うつ病ないしその他の精神障害と診断されEPDSが9点以上となった褥婦9名中7名は産後5日目の退院時に既に9点以上の高得点を示していることが明らかになった。同様な結果はHannahら<sup>9)</sup>のEPDSを用いた産直後から6週目までの縦断調査でも示されている。これらの結果は産後うつ病の褥婦を母子医療システムで縦断的に援助していく起点として、産科病棟でのスク

リーニングが有用であり、援助の焦点を産直後から1カ月検診時までには置くことの必要性を示すと考えられた。スタインの質問票による調査結果と合わせて検討すると産褥早期に介入する際、まず横断面ではうつ病の褥婦もブルーズの褥婦も広義のブルーズとして1つのグループとしてスクリーニングされるといえる。産後うつ病とブルーズの判別は厳密には継時的変化の観察によるしかないが、退院時にEPDSを施行することによって産後うつ病のハイリスク群の焦点を絞ることが可能である。

また心理的因子を検討すると、産後うつ病としてスクリーニングされた褥婦では、乳児への否定的感情も強いことがわかった。この結果は、スクリーニングされた褥婦への精神面支援の内容を考える際に育児支援も含めた母子単位での社会的援助が必要となることを示唆していると思われる。

文献：(1)Stein G:The pattern of mental change in the first postpartum week. J Psychosomatic Research 24:165-171,1980 (2) Cox J.L. et al : Brit J Psychiat 150:782-786,1987 (3) Spitzer, R. L., Endicott, J., Robins, E. : Research diagnostic criteria for a selected group of functional disorders. 3rd ed. New York, Biometric research, New York State Psychiatric Institute, 1981(4)Paykel ES. et al Life Events and Social Support in Puerperal Depression. Brit J Psychiat 136: 339-346,1980 (5)Kumar R. et al未発表 (6)岡野禎治ら：Maternity Bluesと産後うつ病の比較文化的研究、精神医学33:1051-1058,1991(7)北村俊則ら：妊娠、出産に伴う精神障害の疫学的研究：社会精神医学 10:255-263,1987 (8)Cox J.L. et al : A Controlled Study of the Onset,Duration and Prevalence of Postnatal Depression. Brit J Psychiat 163,27-31,1993 (9)Hannah P. et al Links Between Early Postpartum Mood and Post-natal Depression. Brit J Psychiat 160.777-780,1992

**abstract:** The longitudinal survey of the incidence of maternity blues and post-natal depression among the Japanese mothers living in Japan was carried out. Prospective research protocol which was drawn up in the research of the last two years was applied . 72mothers have completed the self-reporting questionnaires(Stein Maternity Blues self questionnaires and Edinbugh Post-natal depression

Scale) at four different time periods,late pregnancy,5days,one month and three month postnatally. They also have been interviewed on the telephone using the Maternity blues and post-natal depression screeing interview at three weeks and three month postnatally.

22.2% of the mothers were found to have Maternity Blues and 13.9% of the mothers were found to have Major or Minor depressive disorder from the result of the telephone interview diagnosis.

EPDS Screening at fifth day postnatally might be reliable for detecting the high-risk mothers for post-natal depression. Among these mothers,negative feeling toward their baby was significantly higher than normal or blues mothers.

These findings suggests that the focus of the intervention for the depressive mothers needs to be put on the first month postnatally and the social support for the mother-baby interaction should be included.



## 検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:前年度に考案した産直後からの産後精神障害を追跡する評価システムを用い、日本におけるマタニティーブルーズと、その産後3ヵ月間の縦断的経過の精神医学的実態調査、産科診療におけるスクリーニング尺度の有用性を検討した。

### 産後3ヵ月間の精神医学的実態の継時的検討

九大周産母子センターで出産した褥婦を対象に、産後3週目と産後3ヵ月目に、マタニティーブルーズ、産後うつ病スクリーニング面接法を電話により実施した。産後3週目には72名中3名(4.1%)が定型うつ病、4名(5.5%)が準定型うつ病、その他の精神障害2名(2.8%)ブルーズ16名(22.2%)とそれぞれ診断された。産後3ヵ月目には72名中4名(5.5%)が定型うつ病、2名(2.8%)が準定型うつ病とそれぞれ診断された。産後3ヵ月間で延べ10名(13.9%)がうつ病性障害と診断された。

### マタニティーブルーズのスクリーニング法の検討

産後5日間でのスクリーニング尺度による調査結果と産後3週目の面接による診断結果と比較した。

その結果から産後5日間に用いるスクリーニング尺度では、ブルーズのスクリーニングにはスタインの質問票、産後うつ病のスクリーニングにはEPDSがそれぞれ妥当性をもつことがわかった。

産直後の横断面ではブルーズと呼ばれる褥婦の中に、より長期にわたる抑うつ気分を体験する褥婦が含まれていることがわかった。これらの褥婦は関連要因を検討すると乳児に対しても否定的な感情をより高度にもっていた。産科における精神面支援システムとして、このような心理的援助をより必要とする褥婦を予測する尺度として退院時のEPDSの施行と1ヵ月検診時の追跡は有用であると考えられた。